

# CONSULTA EN SALA

Universidad del Salvador  
Buenos Aires, Argentina

Curso Latinoamericano de Biología de la Reproducción

Tesis de Doctorado en Ciencias Biológicas especializado  
en Biología de la Reproducción



EL ESTRÍOL URINARIO COMO INDICADOR DE RIESGO PERINATAL

Dr. José Miguel Belizán

Padrino de Tesis: Dr. Ricardo L. Schwarcz

- Febrero 1974 -

Trabajo realizado en el  
Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano  
Hospital de Clínicas -- Montevideo, Uruguay

A Pini, María y Florencia

A la memoria de mi padre



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Agradezco:

al Prof.Dr. Roberto Caldeyro-Barcia, director del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. A él debo la oportunidad de haber podido iniciarme en la investigación en el área de la Perinatología. Sus enseñanzas, su ejemplo, su dedicación a los becarios y su paternal protección han sido y serán motivo de mi eterno reconocimiento.

al Dr. Ricardo L. Schwarcz quien ha sido a la vez maestro, consejero y amigo. Su apoyo profesional y científico me ha permitido realizar este trabajo y gran parte de lo hecho en estos años. Sus enseñanzas quedan en mí como guía de mi conducta futura.

al Dr. Omar H. Althabe, por todo lo que me ha brindado en forma generosa y desinteresada de sus conocimientos y de su formación como hombre y como profesional.

a los responsables del manejo clínico de las embarazadas estudiadas: Prof.Dr. Serafín V. Pose, Dra. Perla Temesio, Prof.Dr. Juan J. Poseiro y Dr. Ruben Belitzky.

al Dr. Gustavo Giussi y a la Sra. Irma G. de Scelza por la ayuda técnica en las medidas del estriol.

a todos los integrantes del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. Han sido compañeros y amigos sin cuya ayuda nada de lo realizado hubiera sido posible. Quiero agradecer especialmente al personal de Secretaría y de la Sección Dibujo y Fotografía.

a todos los compañeros becarios del CLAP y Reprobiol.

finalmente agradezco a las autoridades del Curso Latinoamericano de Biología de la Reproducción la extraordinaria oportunidad que me han brindado al permitirme realizar este Curso.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

INDICE

CAPITULO I	Página
INTRODUCCION	1
A. CONSIDERACIONES SOBRE EL ALTO RIESGO PERINATAL	2
B. MANEJO DE LAS EMBARAZADAS PATOLOGICAS	3
C. UNIDAD FETO-PLACENTARIA (SINTESIS DE ESTRIOL)	5
 CAPITULO II	
MATERIAL Y METODOS	9
A. MATERIAL	9
1) Grupo normal	9
2) Grupo diabéticas	9
3) Grupo patologías no diabéticas	10
B. METODO	
1) Control del embarazo	11
2) Recolección de muestras de orina para la medición de estriol	11
3) Método de medida del estriol urinario en orina de 24 horas	13
4) Otros estudios especiales realizados	14
5) Valoración del recién nacido	15
6) Tratamiento estadístico de la información	16

CAPITULO III	Página
RESULTADOS	17
A. GRUPO NORMAL	17
B. CRITERIO PARA CLASIFICAR LA ELIMINACION DE ESTRIOL URINARIO	22
C. GRUPO DE EMBARAZADAS DIABETICAS	30
D. GRUPO DE PATOLOGIAS NO DIABETICAS	34
E. CONJUNTO DE EMBARAZADAS ESTUDIADAS (NORMALES, DIABETICAS Y OTRAS PATOLOGIAS)	37
F. COMPARACION DEL VALOR PREDICTIVO DEL ESTRIOL CON OTRAS TECNICAS UTILIZADAS	38
CAPITULO IV	
DISCUSION Y COMENTARIOS	41
A. VALOR DE LOS PATRONES NORMALES FIJADOS	41
B. FACTORES QUE PUEDEN ALTERAR LOS RESULTADOS REALES	43
C. CONFIABILIDAD DE LA TECNICA	45
D. VARIABILIDAD ENCONTRADA EN LOS VALORES	49
E. COMPARACION CON OTRAS MEDICIONES UTILIZADAS PARA DIAGNOSTICAR VITALIDAD FETAL	52
CAPITULO V	
CONCLUSIONES	56
RESUMEN	58
SUMMARY	61
BIBLIOGRAFIA	63

## Capítulo I.- INTRODUCCION

En el momento actual el estado del feto "in utero" (vitalidad) resulta muy difícil de evaluar, especialmente en las embarazadas con factores reales de riesgo perinatal.

Desde el punto de vista feto-neonatal el manejo de estas embarazadas es un problema complejo.

Se desarrollaron y se están desarrollando diversas mediciones y pruebas para valorar el estado de salud fetal y de esta manera poder adoptar conductas en la gestación de riesgo elevado (4,44,76). Otro objetivo de estas mediciones es el de efectuar un rastreo en la población general y así poder detectar embarazos con complicaciones fetales (9,29,50).

Muchas de estas valoraciones ya han sido desechadas en la práctica clínica por su bajo valor predictivo. Otras se aplican pero con polémicas sobre su real valor. Por último hay un conjunto de pruebas que aún están en plena etapa de investigación aunque en varias de ellas los resultados son alentadores (2,6,47,65,75).

A pesar que la determinación de estriol urinario es un método muy difundido en la mayoría de las clínicas para evaluar la vitalidad fetal, su valor como indicador de compromiso del mismo es discutido (7,11,27,56,63,76). Muchos autores se inclinan a favor de la utilidad que presta este método en los embarazos de riesgo perinatal potencial o real (9,16,39,43,61,70,73,78,etc.). Otros discuten que los resultados confiables dependen mucho de la técnica utilizada en la determinación (27,30,56), como así también de los patrones de normalidad o anormalidad fijados (11,56).